

ГІСТОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЯК ОСНОВНИЙ МЕТОД ДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ

*Карпенко Л. І., ¹⁾Сущенко С. М., Ліндін М. С., Ваганян А. Г.
Сумський державний університет, кафедра патологічної анатомії;
¹⁾Сумське обласне патологоанатомічне бюро*

Мета дослідження. Порівняти клінічні та гістологічні дані досліджень захворювань шлунково-кишкового тракту.

Завдання дослідження. Виявити розбіжності між даними ендоскопії шлунково-кишкового тракту та результатами гістологічного дослідження біопсійного матеріалу.

Матеріали та методи. У дослідженні використано 20 зразків біопсійного матеріалу шлунково-кишкового тракту, серед якого чоловіки склали 25 % (5 випадків), а жінки 75 % (15 випадків). Данні ендоскопічного дослідження виявилися наступними: поліп шлунка – 3 випадки, поліп сигмоподібної кишки – 3 випадки, виразка шлунка – 5 випадків, аденокарцинома шлунка – 2 випадки, атрофічний гастрит – 3 випадки, гастропатія – 4 випадки. Біопсійний матеріал досліджували за допомогою стандартних гістологічних методів. При проведенні статистичного аналізу використовували програму Microsoft Excel 2010 з додатком AtteStat 12.0.

Результати дослідження. При дослідженні клінічних даних установлено, що захворювання шлунково-кишкового тракту виявляються частіше у віці старше 50 років (70 % випадків). Аналізуючи гістологічні данні встановлено, що 35 % серед захворювань шлунково-кишкового тракту складають залозисті поліпи (7 випадків), 20 % – виразка шлунка (4 випадки), 20 % – гастропатія (4 випадки), 10 % – атрофічний гастрит (2 випадки), 5 % – аденокарцинома (1 випадок). Не виявлено статистично-достовірної залежності між виявленими патологіями шлунково-кишкового тракту, статтю та віком пацієнтів ($p > 0,05$). Встановлено, що у 20 % випадків мали місце розбіжності між клінічними та гістологічними діагнозами. Серед них мало місце не підтвердження 1 випадку діагнозу злоякісного новоутворення.

Висновки. Результати дослідження показують, що клінічні дані та результати ендоскопічного дослідження є беззаперечно важливими складовими при встановленні діагнозу захворювання шлунково-кишкового тракту. Остаточний діагноз встановлюється тільки по результатам гістологічного дослідження біопсійного матеріалу. Вагома доля розбіжностей між клінічними та гістологічними діагнозами виносить мікроскопічне дослідження на перше місце в встановленні остаточного діагнозу при захворюванні шлунково-кишкового тракту.